

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N° 717

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

DANG Van-Chin

Né le 19 Juin 1903, à Phu-lœ-dong (Cochinchine)

Le Rhumatisme Chronique

Ses conséquences sociales
Son traitement par la Crénothérapie
dans les Hôpitaux de Paris

Président : M. MAURICE VILLARET, Professeur

L'EXPANSION SCIENTIFIQUE
FRANÇAISE
23, rue du Cherche-Midi, PARIS
1938

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

DANG Van-Chin

Né le 19 Juin 1903, à Phu-loc-dong (Cochinchine)

Le Rhumatisme Chronique

Ses conséquences sociales
Son traitement par la Crénothérapie
dans les Hôpitaux de Paris

Président : M. MAURICE VILLARET, Professeur

L'EXPANSION SCIENTIFIQUE

FRANÇAISE

23, rue du Cherche-Midi, PARIS

1938

I. — PROFESSEURS

Anatomie
Physiologie
Physique médicale
Chimie médicale
Bactériologie
Parasitologie et histoire naturelle médicale
Pathologie et thérapeutique générale
Pathologie médicale
Pathologie chirurgicale
Anatomie pathologique
Histologie
Pharmacologie et matière médicale
Thérapeutique
Hygiène et médecine préventive
Médecine légale
Histoire de la médecine et de la chirurgie
Pathologie expérimentale et comparée
Hydrologie thérapeutique et climatologie
Clinique médicale
Hygiène et clinique de la première enfance
Clinique des maladies des enfants
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale ..
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques
Clinique des maladies du système nerveux
Clinique des maladies infectieuses
Clinique chirurgicale
Clinique ophtalmologique
Clinique urologique
Clinique d'accouchements
Clinique gynécologique
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie
Clinique thérapeutique médicale
Clinique oto-rhino-laryngologique
Clinique thérapeutique chirurgicale
Clinique propédeutique
Clinique de la Tuberculose
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte
Clinique cardiologie
Clinique d'assistance médico-sociale
Professeurs sans chaire

MM.

ROUVIÈRE.
Léon BINET.
STROHL.
POLONOVSKI.
Robert DEBRÉ.
BRUMPT.
BAUDOUIN.
ABRAMI.
CHEVASSU.
LEROUX.
CHAMPY.
TIFFENEAU.
HARVIER.
TANON.
BALTHAZARD.
LAIGNEL-LAVASTINE.
FIESSINGER.
CHIRAY.
LOEPER.
CARNOT.
CLERC.
Marcel LABBÉ.
LEREBOULLET.
NOBÉCOURT.
H. CLAUDE.
GOUGEROT.
GUILLAIN
LEMIERRE.
CUNÉO.
GOSSET.
GRÉGOIRE.
LENORMANT.
TERRIEN.
MARION.
COUVELAIRE.
JEANNIN.
LEVY-SOLAL.
MOCQUOT.
OMBRÉDANNE.
RATHERY.
LEMAITRE.
Pierre DUVAL.
Maurice VILLARET.
BEZANÇON.
MATHIEU.
LAUBRY.
HOVELACQUE.
MULON.
OLIVIER.
VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

AMELINE	Pathologie chirurgicale.
BARIÉTY	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri).	Pathologie médicale.
BERNARD (Étienne).	Pathologie médicale.
BESANÇON (Justin).	Hydrologie.
BOULIN	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.
CATHALA	Pathologie médicale.
CHEVALLIER ..	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.
FEY	Urologie.
FUNCK	Pathologie chirurgicale.
GALLIARD	Parasitologie.
GASTINEL	Bactériologie.
DE GAUDART D'ALLAINES.	Pathologie chirurgicale.
GAYET	Physiologie.
DE GENNES ...	Pathologie médicale.
GIROUD	Histologie.
HAGUENAU	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie.
HAZARD	Pharmacologie.
HUGUENIN	Anatomie pathologique.
JOANNON	Hygiène.
LACOMME	Obstétrique.

MM.

LANTUEJOUL ..	Obstétrique.
LAROCHE (Guy).	Pathologie médicale.
LAVIER	Parasitologie.
LELONG	Pathologie médicale.
LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
M ^{lle} J. LÉVY ..	Pharmacologie.
LÉVY-VALENSI.	Neurologie et Psychiatrie.
MÉNÉGAUX	Pathologie chirurgicale.
MOLLARET	Pathologie médicale.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET .	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
PETIT-DUTAILLIS.	Pathologie chirurgicale.
PIÉDELIEVRE .	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
RENARD	Ophthalmologie.
RICHET	Physiologie.
SANNIÉ	Chimie biologique.
SÈNEQUE	Pathologie chirurgicale.
TROISIER	Pathologie expérimentale.
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-BERT	Physiologie.
GUENIOT	Obstétrique.
HEITZ-BOYER .	Pathologie chirurgicale.

MM.

LARDENNOIS ..	Pathologie chirurgicale.
LE LORIER	Obstétrique.
SCHWARTZ	Pathologie chirurgicale.
VAUDESCAL ...	Obstétrique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

MM.		MM.	
ALAJOUANINE .	Clinique médicale.	BASSET	Clinique chirurgicale.
AUBERTIN		BROCQ	
BRULÉ		CADENAT	
CHABROL		GATELLIER ...	
DONZELOT		MOURE	
DUVOIR		QUENU	
LIAN		VELTER	
PASTEUR - VAL- LERY-RADOT.			
SÉZARY			

MM.	
ECALLE	Clinique obstétricale.
METZGER	

V. — CHARGÉS DE COURS

CHAILLEY-BERT, agrégé .	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE,

qui, pendant plus de quinze longues années, et malgré leur grand âge, se sont volontairement imposés de lourds sacrifices tant matériels que moraux pour me permettre d'acquérir quelque culture scientifique,

Je dédie ce modeste travail, faible témoignage de ma reconnaissance inaltérable et mon affection sans bornes.

A MA FEMME,

*qui veut bien partager avec moi les
soucis et les joies de la vie de
médecin.*

A MON FRÈRE, MES SŒURS ET PARENTS,

Mes amitiés bien affectueuses.

Meis et Amicis

A MONSIEUR LE PROFESSEUR MAURICE VILLARET,

Membre de l'Académie de Médecine,
Professeur de Clinique Propédeutique,
Médecin de l'Hôpital Broussais-La Charité,
Officier de la Légion d'Honneur,

*Au créateur de cette admirable
œuvre sociale qu'est le Centre de
Crénothérapie destinée aux déshéri-
tés de la vie,*

*En hommage de notre profond
respect et de notre vive reconnais-
sance pour le bienveillant accueil
qu'il a bien voulu nous réserver dans
son service, et les précieux enseigne-
ments qu'il continue à nous prodiguer
et qui seront toujours présents
à notre mémoire dans notre pratique
médicale.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR L. JUSTIN-BESANÇON,

Médecin des Hôpitaux de Paris,
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine,
Docteur ès-sciences,
Chevalier de la Légion d'Honneur.

*Qui nous a inspiré le sujet de ce
travail, et qui ne nous a ménagé ni
ses bons conseils, ni son précieux
enseignement de jeune maître,*

*En témoignage de notre sincère
gratitude et de notre respectueux
attachement.*

A MES MAÎTRES DE LA FACULTÉ ET DES HÔPITAUX DE PARIS.

Page d'histoire

De tout temps, le désir de soulager et de guérir, synthèse et conclusion de la médecine, n'a cessé de faire appel à toutes les inventions de l'homme et à toutes les ressources de la nature.

La thérapeutique par les eaux thermales est celle qui remonte aux plus lointaines origines et qui a le mieux résisté à l'épreuve du temps : « que de doctrines et théories médicales, combien de remèdes de l'ancienne et moderne pharmacopée ont, en effet, sombré dans l'oubli devant le « fait hydrominéral » demeuré vivant ! » (D^r MONCORGÉ).

La Grèce ancienne eut ses sources avec ses temples et ses dieux. Pindare a célébré les eaux d'Himera ; Homère a décrit celles des Scamandre ; Hippocrate a consacré le climatisme dans son traité « des airs, des eaux, des lieux » ; Hérodote a indiqué les modalités du thermalisme en fixant la durée des cures à vingt et un jours.

Le culte des eaux fut, au cours des siècles, une superstition et une question de mode à la fois, et étroitement lié dès l'antiquité au sentiment religieux.

Mais « la créno-climatologie, partie de la religion, sommeilla longtemps dans l'empirisme, demeura ensuite purement clinique, puis emprunta aux autres sciences en évolution, les éléments qui lui permettent de constituer une nouvelle branche de l'art médical, nécessitant un enseignement spécial et des laboratoires de recherche ». (Leçon inaugurale du Professeur M. VILLARET, à la chaire d'Hydrologie de Paris).

Si vieille soit-elle, la thérapeutique par les eaux thermales ne pouvait être utile qu'à une partie infime des malades : les difficultés des moyens de transport et l'absence d'organisations hospitalières faisaient que seuls, les riches pou-

vaient, à leur frais, se rendre aux sources et s'y faire soigner. Quant aux indigents, il faut qu'ils attendent la Révolution avec ses idées généreuses pour avoir l'arrêté du 23 Vendémiaire de l'An VI, affirmant leur droit à la gratuité du traitement thermal tant dans les établissements de l'Etat que dans les organisations privées.

Cependant, l'application de cet arrêté était si parcimonieuse qu'on aurait pu croire à son inexistence et considérer les cures thermales « comme des médications de luxe destinées à distraire les malades riches ou les neurasthéniques errants qui promènent leur mélancolie de palace en palace » (Prof. Chabrol).

La loi du 5 avril 1928 qui créa les Assurances sociales, limitait à une période totale de six mois la durée des soins, en cas de maladie ; le décret-loi du 28 octobre 1935 et le règlement d'administration du 19 mars 1936 ont facilité la prescription aux assurés sociaux des cures thermales « pendant une durée de 2 ans au plus ». Les caisses d'Assurances sociales peuvent donc, actuellement, trouver dans la loi toutes facilités pour adresser leurs malades aux stations thermales, aux fins d'hospitalisation et de traitement.

C'est aussi vers 1928 qu'a lieu la création du Centre d'Hydro-Climatologie des Hôpitaux de Paris, destiné aux indigents domiciliés à Paris, et dont l'initiative généreuse revient à notre maître, le Professeur VILLARET.

Le Centre d'Hydro-Climatologie a bientôt dix ans d'existence très active. Pour pouvoir montrer tous les beaux résultats obtenus pendant cette période si courte mais si féconde en succès thérapeutiques, il faudrait élargir le cadre de ce travail et nous occuper de toutes les affections justiciables des eaux minérales et thermales. Nous nous proposons, après avoir exposé brièvement l'organisation de ce Centre, de limiter nos efforts, pour mieux insister, aux résultats thérapeutiques d'une des maladies les plus indiquées dans la crénothérapie, et qui, avec la tuberculose et la syphilis, forme les trois maladies — grands fléaux sociaux : nous voulons parler du rhumatisme.

Le Rhumatisme Chronique

Ses conséquences sociales. — Quand on parle du rhumatisme chronique, on entend un ensemble d'affections à allures chroniques portant non seulement sur les articulations proprement dites, mais aussi, et spécialement, sur les tissus fibreux et sur les tissus périarticulaires.

Devant une entité morbide aussi mal délimitée dans ses formes et dans ses localisations, qui a une étiologie et une nosologie très discutées, on comprend très bien que son « étude est encore pleine d'obscurité », car « s'il est des chapitres de la pathologie qui représentent quelque chose d'achevé, il en est d'autres, et le rhumatisme est de ce nombre, où l'on a la sensation que, malgré l'énorme effort accumulé pendant des siècles, on est à peine à l'aube d'une ère nouvelle, qui va marquer la phase scientifique de la maladie... » (Prof. BEZANÇON et M.-P. WEIL).

En effet, l'intérêt que le corps médical du monde entier porte au rhumatisme chronique est de plus en plus grand. Intérêt non seulement scientifique mais aussi individuel et social.

L'intérêt individuel repose sur la souffrance des individus atteints de rhumatisme chronique, sur leurs misères physiques et morales ; d'autant plus que, contrairement à une erreur souvent trop fréquente de l'opinion publique, même de l'opinion médicale, les rhumatisants ne sont pas tous des vieillards. Doit être effacé de l'esprit l'image du rhumatisant âgé qui réchauffe ses vieux membres noueux et tremblants au coin du feu, gémit à chaque mouvement des membres, et prévoit les changements de temps par ses douleurs. Ce sont, au contraire, dans une bonne partie des rhumatisants, des hommes dans la force de l'âge et seuls soutiens de leur famille. Ce qui est encore plus grave, c'est que ce sont les plus

jeunes qui sont les plus atteints : les douleurs sont très violentes, l'atteinte des membres inférieurs, très fréquente ; les articulations des hanches, des genoux, des pieds se raidissent en demi-flexion, la voûte plantaire s'affaisse, la marche devient difficile puis impossible, le progrès de la maladie confine finalement le patient au lit. De tels malades, voués à l'impotence et à l'hospice, souffrent physiquement et moralement, deviennent une source de dépenses pour leur famille et pour leur pays. Ces conséquences individuelles nous conduisent aux conséquences sociales.

Il y a relativement peu de temps, une vingtaine d'années, que, devant la fréquence et l'importance toujours croissantes du rhumatisme, on commence à entrevoir sa gravité et ses conséquences sociales, et à organiser la lutte contre cette affection : lutte officielle, organisée, scientifique.

Cette lutte est organisée dans presque tous les pays par une Ligue contre le rhumatisme, placée sous l'impulsion de la Ligue Internationale dont le siège est à Amsterdam. Des conférences, des Congrès internationaux, des Journées du Rhumatisme ont lieu fréquemment.

Les plus anciennes statistiques concernant les maladies rhumatismales, d'après M. M.-P. WEIL, seraient celles de MM. LÉPER, BERGERON et VARAN (1916) portant sur les évacuations pour rhumatisme dans un seul secteur du front, et celles de MM. P. BLUM et WISNER concernant les employés du chemin de fer d'Alsace-Lorraine ; le rhumatisme cause 20 % de journées d'incapacité et 13,6 % sur l'ensemble des pensions.

Le Ministère de la Santé publique signale, par l'organe de sa section d'étude des maladies rhumatismales, que le nombre des rhumatisants en France serait de 10 % environ du total des malades.

Une toute récente statistique du ministère de la Santé publique sur le rhumatisme donne des renseignements très détaillés et très intéressants suivants :

a) Une enquête auprès des médecins ne s'occupant que des affections rhumatismales montre que sur un ensemble

de 11.878 malades qu'ils ont à traiter, 35 % ont le rhumatisme chronique déformant progressif, 44 % des cas seraient des manifestations articulaires.

b) La Caisse interdépartementale des Assurances sociales (Seine et Seine-et-Oise) fournit la statistique suivante : du 1^{er} mars 1936 au 1^{er} mars 1937, le contrôle médical a relevé sur 46.591 malades, 1.715 rhumatisants (723 hommes et 922 femmes) qui ont coûté à la Caisse, pendant cette période, la somme de 1.282.678 francs.

c) Une statistique faite par le D^r BARTHE sur 1.077 ouvriers d'un groupement usinier de la région parisienne, portant sur trois années consécutives (1934, 1935 et 1936), donne les chiffres suivants :

- 12,72 % des malades sont rhumatisants ;
- 7.612 journées d'arrêt de travail ;
- 11,88 % des arrêts totaux de maladie ;
- 13 % du total des indemnités-maladie ;
- 3,50 % du total des invalidités de toutes natures.

d) Le D^r AUBANT signale les faits suivants, intéressant le département de la Seine-et-Oise : presque tous les médecins de ce département consultés indiquent que le rhumatisme représente 5 à 10 % des maladies, et demande un traitement d'une durée moyenne de 2 à 6 mois ; un grand nombre de médecins indiquent une « durée indéfinie » ou une « durée illimitée » ; une maison de retraite contient 22 rhumatisants chroniques sur 34 pensionnaires ; les asiles en sont encombrés.

e) La morbidité rhumatismale des armées de terre et de l'air, en 1935, a été de 11,60 pour mille par la R. A. A. et de 0,76 pour mille pour le rhumatisme chronique.

f) Celle de la Compagnie des chemins de fer Paris-Orléans est de 8,1 pour cent.

g) Dans une mine de fer, profonde de 100 à 200 mètres, saine, peu humide, bien éclairée, à température peu variée, le rhumatisme représente 18 % de la morbidité générale, et tient la troisième place après la grippe et la bronchite.

h) Les affections rhumatismales ont occasionné 13,6 % des rentes d'invalidité à l'Institut d'Assurances sociales d'Alsace et de Lorraine (Dr WIMMER).

i) Enfin, l'Assistance Publique de Paris donne, par l'intermédiaire du Professeur Coste, les chiffres suivants, concernant les affections rhumatismales :

3.771 cas de morbidité rhumatismale de moyenne annuelle pendant les six dernières années ;

6.624 malades sont hospitalisés chaque année pour rhumatisme et ses complications ;

29.895 consultations en 1935 ;

29.262 consultations en 1936, dans les consultations de rhumatologie ;

30.960 consultations pour rhumatisme chaque année, dans les consultations de médecine générale ;

307.926 traitements physiothérapiques en 1934 ;

352.210 traitements physiothérapiques en 1935.

Remarquons que ce nombre augmente chaque année, et qu'actuellement, il ne serait pas loin d'atteindre 450.000. D'après les physiothérapeutes, 30 % de ces traitements sont destinés aux rhumatisants, autrement dit 135.000 traitements qui pourraient avoir été appliqués à environ 16.875 rhumatisants.

60.500 traitements divers (sauf la physiothérapie).

Quant au total des dépenses occasionnées à l'A. P. de Paris, 10 millions de francs seraient un minimum ; le professeur COSTE estime que la somme de vingt millions est tout aussi plausible.

De ces chiffres puisés dans la remarquable statistique de la Commission du Rhumatisme du Ministère de la Santé publique français, il faudrait nous excuser la sécheresse, qui, mieux que les longs commentaires, ont l'avantage de bien mettre en relief la fréquence et les graves conséquences du Rhumatisme, « ennemi social n° 10 » des Américains.

La crénothérapie dans le traitement du rhumatisme. —
A « ces affections, qui ressortissent à des formes cliniques, à

des localisations, à des lésions anatomiques et à des étiologies diverses » (Professeur Marcel LABBÉ) correspondent des traitements multiples et divers, depuis les passes magnétiques des rebouteurs jusqu'aux injections anesthésiantes topographiques des médecins modernes, en passant par la physiothérapie, la chimiothérapie, l'orthopédie, la chirurgie et la crénothérapie.

Ces thérapeutiques montrent par leur nombre qu'il n'y en a pas de spécifique, elles contribuent en bloc au soulagement des rhumatisants. Chaque traitement a ses résultats encourageants, mais son action ne dure qu'un certain temps et elle est loin d'être complète. Aussi, est-il de règle générale, en matière rhumatismale, de varier les traitements et même de les associer.

Quand les rhumatisants ont reçu, pendant un certain temps, un traitement étiologique ou symptomatique, que l'effet de ce traitement devient moins sensible, et que ces malades ne présentent plus de poussées aiguës, il est naturel de penser à la crénothérapie qui complète ou tout au moins stabilise les heureux résultats acquis jusque-là.

Certaine thérapeutique comme la chrysothérapie, demande des pauses plus ou moins longues, et c'est pendant ces périodes intercalaires qu'on doit penser aux eaux « physiothérapiques » hyperthermales.

Avec la physiothérapie, la crénothérapie est à la base du traitement du rhumatisme chronique, a écrit le professeur BEZANÇON. Certes, elle a ses échecs et ses succès comme les autres méthodes ; cependant, outre l'avantage qu'elle a, de compléter et souvent de remplacer ces dernières, elle ne présente que de rares contre-indications ; dans la lutte anti-rhumatismale, elle n'en présente même qu'une seule : l'inflammation, autrement dit les poussées aiguës avec élévation thermique.

L'importance, les bienfaits de la crénothérapie sont connus de tous ; ce n'est pas à nous, modeste débutant dans la pratique médicale, d'en faire l'apologie. Citons seulement les paroles de notre jeune maître, le Professeur agrégé JUSTIN-

BESANÇON, délégué de la Société d'Hydrologie à la Commission du Rhumatisme du Ministère de la Santé publique :

« Dire l'importance des cures thermales dans la lutte anti-rhumatismale, c'est rappeler les données fournies par le secrétariat de la Balnéologische Gesellschaft allemande : grâce aux cures thermales, les caisses ont vu baisser dans de telles proportions le taux des invalidités temporaires des rhumatisants, qu'elles ont réalisé de très substantiels bénéfices. »

Le Centre d'Hydro-Climatologie des Hôpitaux de Paris

Depuis longtemps, l'Assistance Publique de Paris a assuré l'organisation de la climatothérapie pour les tuberculeux pulmonaires et de la thalassothérapie contre la tuberculose osseuse et ganglionnaire, en particulier à l'hôpital militaire de Berck. Par contre, la crénothérapie, en dehors de quelques cas particuliers, n'avait pas été systématiquement mise en œuvre pour les malades indigents des Hôpitaux de Paris. En 1908, le Directeur de l'A. P. a déjà précisé l'exercice des droits à ces cures thermales pour les indigents assistés relevant de sa direction. C'est seulement vingt ans plus tard que cette lacune est comblée par une organisation rationnelle permettant la cure aux stations thermales, des indigents des établissements hospitaliers de Paris, organisation dont l'initiative, la création et la mise au point sont l'œuvre de notre maître le Professeur Maurice VILLARET.

Cette tentative était justifiée par des raisons d'ordre social et médical.

Raisons d'ordre social :

Les eaux médicinales considérées trop souvent comme une thérapeutique adjuvante, sont en réalité un traitement de première nécessité; de nombreuses données cliniques l'ont démontré. D'autre part, les indigents ont le même droit aux bienfaits de la crénothérapie qu'à ceux de la radiothérapie ou de la curiethérapie. De plus, les motifs d'ordre économique sont d'une valeur indiscutable : les prix d'hospitalisation et de traitement dans les stations thermales sont nettement plus modestes que ceux des journées de malades dans les hôpitaux parisiens ; les caisses d'assurances sociales allemandes ont constaté aussi que la rapidité des résultats thé-

rapeutiques obtenus permet de faire des économies sur les primes données aux assurés.

Raisons d'ordre médical :

« Le parti que l'on peut tirer de l'observation clinique et scientifique sur une vaste échelle, des malades des hôpitaux de Paris traités aux stations thermales et climatiques est incontestable. Toutefois, il est indispensable, pour arriver à ce but, que ces sujets aient pu être examinés par les moyens d'investigation les plus modernes, avant et après leur cure thermale. Il est également nécessaire que les renseignements fournis soient centralisés. — Une semblable organisation permet de prévoir l'enseignement et la formation de futurs médecins des stations thermales ». (Professeurs : M. VILLARET et JUSTIN-BESANÇON).

Origine des malades justiciables de la crénothérapie.

— 1° Tous les malades des Hôpitaux de Paris, paraissant aux Chefs de service devoir tirer quelque bénéfice d'une cure, sont dirigés vers le Centre de Triage de l'hôpital Broussais-La Charité, avec leur dossier médical (résumé de leur observation, compte-rendu des examens spéciaux pratiqués et des différents traitements déjà institués);

2° Sont encore reçus au Centre de Triage :

a) les malades indigents non hospitalisés que les médecins trouvent justiciables d'une cure hydrominérale;

b) les indigents qui ont fait spontanément à l'Administration de l'A. P. une demande de séjour dans une station thermale.

Examen médical des malades avant la cure. —

A) *Consultation au Centre du Triage.*

Le Directeur du Centre et ses assistants assurent, à des jours différents, des consultations spécialisées et consacrées aux affections ressortissant aux diverses cures créno-climatiques :

Lundi : Maladies de l'appareil respiratoire et oto-rhino-laryngologie;

Mardi : Affections du tube digestif;

Mercredi : Affections du foie, des voies biliaires, des glandes endocrines et des reins;

Jeudi : Maladies du système nerveux, affections rhumatismales et dermato-syphilitiques ;

Vendredi : Affections de l'appareil circulatoire et de la nutrition;

Samedi : Maladies du tube digestif et des vaisseaux.

Un examen complet et détaillé des malades sera fait à cette consultation. Leur dossier médical sera constitué s'ils ne l'ont pas, ou complété s'ils l'ont insuffisant; afin de décider, selon les données de la clinique hydrologique, de quelle station hydro-minérale est justiciable l'affection dont ils sont atteints, et de noter d'une façon précise l'état du malade avant la cure pour pouvoir se rendre compte des résultats thérapeutiques à son retour à Paris.

B) Commission de répartition.

Les dossiers étant complets, les malades sont proposés, pour l'envoi dans une station thermale, à l'approbation d'une commission de répartition, qui peut dès lors, donner un avis médical en pleine connaissance de cause. Cette commission est composée comme suit :

M. le Prof. VILLARET, Directeur du Centre de Triage,

M. le Prof. CARNOT, représentant d'une chaire de clinique,

M. le Prof. LÆPER, représentant d'une chaire de thérapeutique,

M. le Prof. RATHERY, représentant de l'Institut d'Hydrologie,

M. le Docteur X... (1), représentant les médecins des Hôpitaux de Paris,

Un délégué de l'Administration de l'A. P.

Cette commission, dont la réunion a lieu chaque mois, ratifie l'envoi du malade vers la station de cure. Avec toutes ces garanties, les traitements hydrominéraux sont réservés

(1) Le Dr CROUZON, récemment décédé, était membre de cette Commission depuis sa création.

aux seuls malades qui paraissent devoir tirer un bénéfice certain d'une cure.

Tandis qu'un système de fiches permet la liaison avec les médecins de l'hôpital thermal, le dossier médical complet du malade reste au Centre de Triage qui doit être tenu au courant des traitements hydro-minéraux institués pendant la cure, pour pouvoir en apprécier les résultats, dans les semaines ou mois suivants.

Examen médical des malades pendant et après la cure.

— La liaison entre le Centre de Triage et les hôpitaux thermaux se fait par des fiches médicales. Ces fiches, dont il existe cinq modèles (pour le tube digestif et ses annexes, les voies respiratoires, l'appareil cardio-vasculaire, les maladies de la nutrition et rhumatisme, enfin les autres maladies), forment quatre grandes pages et sont divisées en trois parties :

La 1^{re} partie comprend, outre quelques renseignements d'ordre administratif, l'observation aussi détaillée que possible du malade et les résultats des différents examens pratiqués à Paris avant le départ; ces renseignements cliniques précis sont à la disposition du médecin de l'hôpital thermal pour traiter à bon escient et avec succès les sujets qui lui sont adressés.

La 2^{me} partie est réservée au médecin traitant de l'hôpital thermal pour ses observations personnelles, le régime, les médicaments, les diverses pratiques hydrothérapiques et les éventuels examens de laboratoire qu'il a prescrits: il y note les incidents et les résultats de la cure et les indications pour une cure ultérieure s'il croit nécessaire.

La 3^{me} partie est destinée aux modifications constatées dans l'état du malade à son retour de cure. En effet, la malade doit se présenter au Centre de Triage quelques temps après son retour à Paris, pour un examen complet; l'inobservation de cette formalité amènerait le refus du Centre de l'envoyer, de nouveau, dans une station thermale. Ainsi, le Centre de Triage a, pendant toute l'année, à étudier les résul-

lats des cures dans les semaines ou mois qui suivent les traitements hydrominéraux.

Les hôpitaux thermaux et le traitement des malades indigents de l'A. P. de Paris. — Le traitement des indigents, étrangers à la commune, constitue non seulement l'objet de la création des stations thermales et climatiques (loi de 1910, article 1^{er}), mais encore une obligation stricte pour ces stations (affectation de la taxe de séjour). Pour cet effet, le Sous-Secrétariat d'Hygiène a établi une liste importante des hôpitaux thermaux et des établissements privés (V. GARDETTE. Les indigents dans les stations thermales, *Presse thermale et climatique*, novembre 1929).

La variété infinie des sources jaillissant du sol français, terre d'élection de cette thérapeutique hydrominérale, mettait l'A. P. dans l'obligation de limiter le nombre des stations de cure pour ses malades, tout en prenant en considérations les indications cliniques en même temps que les facilités de voyage de Paris ; ces stations représentent, quand même, une gamme crénothérapique assez étendue pour permettre le choix judicieux de la cure qui pourrait procurer au malade le maximum de bénéfice.

Nous reproduisons ci-dessous, avec la durée des saisons de chacune d'elles, la liste des stations thermales où les malades des hôpitaux de Paris peuvent être reçus.

1° Tube digestif	Plombières	Toute l'année
	Chatel-Guyon	Été seulement
2° Foie	Vichy	Été seulement
	Vittel	Septembre
3° Cœur-Vaisseaux, Phlébites, varices	Bourbon-Lancy	Dern. saison, 20 août
	Royat	19 mai au 7 août
	Aix-en-Provence	Toute l'année
4° Rhumatisme	Aix-les-Bains, Dax	"
	Bourbonne-les-Bains	"
5° Séqu. de fracture	Bourbon-l'Archambault	15 mai-30 sept.
	Barèges	" "
6° Bronches	Mont-Dore, Cauterets	1 ^{er} juin-30 sept.
7° Gynécologie	Luxeuil, Cauterets	15 mai-30 sept.
8° Mal. nerveuses	Néris, Argelès, Gazost	" "

9° Dermatoses	Luchon	Toute l'année
	La Bourboule	15 mai-27 juin
	Uriage	
10° Oto-rhino-laryn- gologie.	Cauterets	15 mai-30 sept.
	Luchon	Toute l'année
11° Arthristisme	Vittel	Septembre

A titre exceptionnel et en cas de nécessité absolue : Uriage, Royat et La Bourboule.

Les stations thermales ci-dessus désignées sont exclusivement réservées aux indigents dont le domicile de secour s'est à Paris.

Pays étrangers ayant traité des conditions d'assistance avec la France : Pologne, Italie, Belgique, Luxembourg.

L'activité du Centre Crénothérapique

Chaque année, quatre à sept mille malades viennent aux consultations journalières du Service du Professeur M. VILLARET; parmi ceux-ci deux mille environ se sont présentés à la commission du Centre de Triage; 1.200 dossiers médicaux sont régulièrement constitués. Un certain nombre de consultants sont éliminés d'office, soit par la commission de répartition qui juge que leur état de santé n'était pas justiciable d'une cure, soit par l'A. P. qui, après enquête, ne les considère pas comme indigents. De plus, on n'a pu donner suite à de nombreux dossiers : refus de partir de la part des malades, leur absence devant la Commission de Répartition, changement brusque de l'évolution de leur affection, qui contre-indique une cure thermale.

Nous présentons ci-contre le tableau synoptique de la répartition des cures dans les diverses stations pendant une période de 7 années, depuis le début de 1931 jusqu'à la fin de 1937.

Cette statistique est établie d'après les fiches de liaison mentionnées plus haut. Nous sommes loin d'avoir pu nous les procurer toutes. Un certain nombre de malades qui ont sûrement bien profité de leur cure pour ne pas en avoir besoin d'une autre l'année suivante, ne sont pas revenus se présenter au Centre de Triage, et ont fait peu de cas des fiches qu'on leur a soigneusement confiées.

Remarquons que le nombre de cures s'élève progressivement chaque année, et qu'au bout de 6 ans, il a largement quadruplé. Et cela, malgré le soin apporté par le Centre de Triage à éliminer tous les consultants à l'amélioration hypothétique par la crénothérapie.

Pendant sept ans, 884 cures ont été prescrites à 558 malades dont :

104 ont fait 2 cures; 56, trois cures; 19, quatre cures; 12, cinq cures; 1, six cures.

Les résultats des cures sont tellement satisfaisants que le Centre de Triage ou les médecins des hôpitaux thermaux n'hésitent pas à faire faire aux malades une cure annuelle, chaque année ; souvent, ce sont les malades, qui, soulagés

Répartition des Cures dans les diverses Stations

STATIONS	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	TOTAL	Nombre de malades
Aix-en-Provence		13	24	21	15	19	33	125	93
Aix-les-Bains	3	10	10	14	9	14	26	86	56
Argelès-Gazost							4	4	4
Barèges					1	1	1	3	2
Bourbon-L'Archambault ..		3	6	6	10	5	9	39	16
Bourbon-Lancy	2	5	4	3	4	4	6	28	14
Bourbonne-les-Bains			1		1	1	4	7	7
Cauterets	1	4	1		6	4	12	28	23
Châtel-Guyon		1	2	3	7	6	4	23	17
Dax	20	30	37	31	41	30	48	237	131
La Bourboule		2	1	1	1	1	3	9	7
Lamalou	1	1	1	1				4	4
Le Mont-Dore	7	12	13	17	22	15	13	99	59
Luchon		1				4	5	10	8
Luxeuil							1	1	1
Néris	2	5	7	11	11	8	11	55	35
Plombières	3	5	5	5	6	9	13	46	32
Royat	1	2	1	4	1	1	3	13	10
Uriage			1	1	1		1	4	2
Vichy	2	8	9	5	6	12	10	52	33
Vittel			1	2	2	4	2	11	7
TOTAL	42	102	124	125	144	138	209	884	558

par le traitement thermal, reviennent eux-mêmes, réclamer une nouvelle cure.

Nous allons maintenant essayer de montrer les résultats de la crénothérapie dans le rhumatisme. Nous ne considérons que les cas de rhumatisme trouvés parmi tant d'autres affections traitées par des sources telles que Néris, Vichy, Vittel. Les stations connues : Aix-les-Bains, Dax, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Bourbonne-les-Bains ne reçoivent des hôpitaux de Paris que des rhumatisants.

Nous aurons à étudier 232 cas d'affections rhumatismales, sur 558 malades envoyés en cure. Cette proportion, disons-le en passant, souligne bien la fréquence du rhumatisme et l'importance de la crénothérapie.

Pour rendre plus clair notre exposé, nous classerons les malades pour l'année dans laquelle ils ont fait leur première cure, et nous exposerons immédiatement, s'il y a lieu, les résultats de leurs cures ultérieures. Cette façon de procéder nous permettra d'apprécier les bienfaits des cures annuelles successives faites par une grande partie des malades; nous n'aurons donc pas à revenir sur des malades déjà vus et nous n'étudierons que des cas nouveaux, au fur et à mesure que nous avançons.

Aix-les-Bains

Deux sources thermales sulfureuses calcaïques fournissent un débit considérable de cinq millions de litres en 24 heures, destiné au traitement externe ; deux sources froides (Deux-Reines et Saint-Simon) complètent ce dernier par la cure de boisson, en raison de leurs qualités diurétiques remarquables.

Aix-les-Bains est une des grandes stations spécialisées dans les manifestations rhumatismales chroniques, diathétiques ou goutteuses, dans toutes leurs formes (articulaire, musculaire, algique) et les affections articulaires consécutives aux traumatismes.

En 1931, trois malades ont été envoyés en cure à Aix-les-Bains. D'abord, un rhumatisant chronique (Dria...) qui a retiré de sa cure un excellent résultat. — La 2^e malade (Amst...), ancienne coxalgique droite, est atteinte d'une coxarthrie gauche avec arthralgie du genou gauche, cette malade a fait 5 cures annuelles, à partir de 1931 ; chaque fois, l'amélioration fonctionnelle est indiscutable ; notons, pour être exact, que la 4^e cure a été interrompue par un coryza suivi de bronchite, dûs à un refroidissement brusque du climat, le résultat est aussi excellent que les années précédentes. — Le dernier malade (Jacq...), atteint d'arthrite chronique des genoux et des poignets avec troubles névropathiques, a fait 3 cures annuelles, les résultats sont satisfaisants au point de vue de douleurs et de troubles névropathiques.

En 1932, 7 nouveaux malades sont allés à Aix-les-Bains pour la première fois. Soit 2 pour R. C. banal, 1 pour R. C. ankylosant et 4 pour R. C. déformant.

L'ankylosant (Wag...) a fait 3 cures annuelles et n'a obtenu qu'une légère amélioration. — Des deux rhumatisants chroniques, Mme Amr... n'a retiré qu'un bénéfice restreint consistant en l'amélioration des mouvements, les douleurs restant inchangées ; l'autre, Mme Corv..., a fait 3 cures annuelles et a obtenu deux bons résultats.

Des 4 rhumatisants déformants, nous citons d'abord Mme Coug... qui avait fait sa première cure à Dax en 1931, puis une cure à Aix en 1932 et en 1933, Mme Chau... qui a fait 3 cures annuelles à Aix à partir de 1932, M. Dre... une seule cure à Aix ; une grosse

amélioration nette à la station, persistante à Paris, est l'excellent résultat de ces 7 cures qui n'ont produit aucun incident. La dernière déformante, Mme Gir..., a bien supporté, en 1932, 2 cures consécutives de 21 jours qui n'ont donné malheureusement qu'une amélioration légère ; la cure de l'année suivante, 1933, a amené, par contre, une grosse amélioration dans les douleurs et les mouvements ; sa 3^e cure a un résultat médiocre.

En 1933, nous avons 3 nouveaux malades. Chez un R. C., M. Can..., la première cure n'a donné qu'une amélioration légère, mais les deuxième et troisième cures faites en 1934 et en 1935, ont apporté un bénéfice excellent. — La deuxième malade avait une arthrite de la hanche droite avec sciatique, ses 3 cures annuelles à Aix-les-Bains sont couronnées de succès tant au point de vue général que fonctionnel. — Un rhumatisant vertébral, Roub..., n'a tiré aucun profit de sa cure.

En 1934, avec les malades cités précédemment, 7 nouveaux patients ont été envoyés en cure pour la première fois. Il y a 1 R. C. banal, 1 pour spondylite ligamenteuse, 2 R. polyarticulaires et 3 pour sciatique.

Le R. C. (Leg...) a fait 3 cures et a obtenu successivement un résultat excellent, un satisfaisant et un médiocre, l'état du malade doit être fixé. — La malade atteinte de spondylite ligamenteuse a tiré un gros profit au point de vue général, l'amélioration fonctionnelle est faible. — L'un des deux rhumatisants polyarticulaires, a un bénéfice indiscutable de son unique cure ; l'autre a un résultat satisfaisant malgré un réveil des douleurs, surtout dans la colonne vertébrale, vers le dixième jour de cure. — Les 3 sciaticques dont une bilatérale et les 2 autres à droite, ont bien supporté leurs cures et ont obtenu une amélioration sensible ; l'une des deux sciaticques droites a fait, l'année suivante, une cure sans bénéfice certain.

En 1935, 4 nouveaux cas sont à considérer. Un R. C. (M. Brou...), a, de ses 3 cures annuelles, obtenu chaque fois, une amélioration nette ; dès la fin de la première cure, on remarque la sédation des douleurs sur toutes les articulations, la marche est plus facile, les articulations des genoux, seules, sont encore raides. — Une R. C. ankylosante, Chauv..., après 2 cures sans résultat à Dax, a fait deux séjours à Aix-les-Bains, la première cure a donné une grosse amélioration, la seconde a rendu la marche beaucoup plus facile mais n'a pas amélioré les douleurs.

La 3^e malade, atteinte de spondylose rhizomélique, malgré une cure très douce, était très fatiguée et n'avait qu'une légère amélioration. — Le dernier, Vin..., est un cas de rachialgie avec nucleus pulposus calcifié, le malade a fait 3 cures annuelles et en a retiré un excellent bénéfice au point de vue général et fonctionnel, cependant, à la dernière cure, en 1937, il a présenté des gas-
tralgies à type de douleurs tardives.

En 1936, sans tenir compte des malades déjà examinés, nous avons à considérer les résultats des cures des 10 nouveaux malades, soit :

- 2 pour R. C. déformant
- 2 » — ankylosant
- 1 » — progressif
- 1 » — avec diabète
- 1 » R. vertébral
- 1 » Polyarthrite.
- 1 » Myopathie
- 1 » Douleurs sciatiques et scapulaires.

L'un des deux déformants, Lién..., a obtenu un résultat satisfaisant ; l'autre n'est pas revenu au Centre de Triage, le résultat immédiat étant nul à la station. — Le 1^{er} des deux ankylosants, atteint aux hanches, a obtenu un bénéfice satisfaisant ; quant à la 2^e, Mme Lac..., très fatiguée après sa cure, elle a une grosse amélioration nette et persistante, constatée quelque temps après son retour à Paris, l'effet favorable mais tardif d'une cure étant souvent l'apanage des eaux thermales. — Par contre, M. Suc... qui avait un R. C. progressif, n'a aucun profit de sa cure de cette année et de celle de l'année suivante, 1937. — Le R. C. diabétique, Pau..., a un bénéfice certain et a très bien supporté le traitement thermal.

Les malades atteints de R. vertébral (Kret...) et de polyarthrite (Kugl...), ont un commencement d'amélioration à Aix, mais ils ne sont pas revenus au Centre, le résultat lointain de leur cure est inconnu. — Le 9^e malade, Noch..., atteint d'amyotrophie à type Duchenne de Boulogne (cas peu soigné à Aix-les-Bains), a accusé, après sa cure, une amélioration sensible, sa force revient un peu dans les jambes et lui permet de rester debout pendant quelques minutes, les mouvements des membres inférieurs sont plus étendus.

La dernière nouvelle malade de 1936, Mme Prin..., en état gravidique, présentait des douleurs sciatiques et scapulaires d'origine rhumatismale ; ses antécédents spécifiques demandaient la continuation du traitement par le novar, et l'état gravidique, l'administration d'une cure très douce, c'est-à-dire uniquement par l'eau de boisson : les bains et les douches auraient pu provoquer une fausse-couche par congestion des organes pelviens ; cette cure peu intensive a pourtant l'excellent résultat de calmer toutes les douleurs d'une façon presque complète.

En 1937, nous avons recueilli les observations de 22 malades envoyés en cure pour la première fois.

- 2 pour R. C. banal
- 2 » R. C. avec cardiopathie
- 1 » — polyarticulaire
- 1 » — déformant
- 1 » — des hanches
- 1 » Arthrose des genoux et des pieds

- 3 » Arthrite des genoux
- 1 » Arthrite d'une hanche
- 6 » Polyarthrite chronique
- 1 » R. vertébral
- 1 » Séquelles de fracture vertébrale
- 1 » Sciatique
- 1 » Cellulite chez une obèse.

Des deux R. C., Mme May... n'a tiré aucun profit de sa cure ; Mme Soup... a obtenu un résultat satisfaisant malgré une lipothymie au cours d'une douche.

Les deux R. C. suivantes présentaient, l'une, une hypertension, l'autre, une insuffisance aortique ; l'hypertensive avait à la 2^e semaine de sa cure, sa T. A. passée de 22/14 à 23/12 et en outre, des épistaxis ; l'arrêt du traitement, pendant deux jours, a fait tomber la T. A. à 22/13, et le médecin traitant a fait des réserves au sujet des cures ultérieures à cause de sa tension ; malgré ces incidents, le résultat constaté à Paris est satisfaisant au point de vue rhumatismal. L'insuffisant aortique, M. Gal..., a obtenu une grosse amélioration persistante de son rhumatisme, tout en ayant présenté à la station une syncope d'origine cardiaque.

Les trois R. C. suivants, dont un polyarticulaire, un déformant et un atteint aux hanches, ont rapporté de leur cure un résultat sinon excellent, tout au moins satisfaisant. — Il en est de même de l'arthrose des genoux et des pieds, chez qui on a constaté une amélioration sensible des douleurs. — Les trois arthritiques des genoux ont également bien profité de leur cure et n'ont présenté aucun incident de cure.

L'arthritique de la hanche a vu sa cure gênée par l'apparition d'un œdème rosé douloureux à la moitié inférieure de la jambe droite, au 4^e jour des douches-massages, sans mobiliser, ni masser la hanche ; les douches-massages sont alors remplacées par des bains, le malade a tiré un bon profit de son séjour.

Trois des six polyarthritiques chroniques ont obtenu une grosse amélioration persistante ; le 4^e, un résultat satisfaisant ; il en est de même du 5^e malade qui est atteint de polyarthrite progressive ; par contre, le dernier malade, qui avait une polyarthrite sèche avec coxarthrie droite, est revenu de sa cure avec un excellent bénéfice.

Chez la malade, Oll..., ayant du R. vertébral, une grosse amélioration nette constatée dès le 8^e jour de cure, persiste encore longtemps après son retour à Paris. — Le cas de sciatique droite a aussi un excellent résultat, malgré un réveil des douleurs pendant la cure. — L'obèse atteinte de cellulite a présenté des vertiges lipothymiques pendant sa cure, le bénéfice de son traitement est trop incertain pour être noté.

En résumé, de 1931 à 1937, le Centre de Triage a envoyé, à Aix-les-Bains, 56 malades atteints d'affections rhumatismales et a prescrit 86 cures annuelles qui ont donné 39 résultats excellents, 30 satisfaisants et 17 médiocres ou nuls.

Dax

C'est certainement une des stations les plus riches de France, par l'abondance et la variété de ses moyens thermaux :

a) L'eau thermale, sulfatée calcique et magnésienne, dont l'ensemble des sources donne l'énorme débit de 10 millions de litres par jour, constitue, prise en boisson, une eau de diurèse, utilisée à l'extérieur, une médication sédative.

b) Les boues végéto-minérales naturelles, rendues hyperthermales et radio-actives par l'eau thermale qui les traverse, sont les boues médicinales les plus complètes et les plus efficaces connues.

c) Les eaux salées et leurs eaux-mères permettent, par leur action stimulante, le traitement des affections justiciables des eaux chlorurées sodiques, surtout lorsqu'elles sont liées à l'arthritisme, comme il arrive si fréquemment.

Dax est spécialisée depuis très longtemps dans le traitement du rhumatisme. Station des articulaires et des algiques, elle traite toutes les variétés cliniques du rhumatisme chronique; on comprend facilement qu'elle ait reçu, dans l'espace de 7 ans, 146 malades des Hôpitaux de Paris, dont 29 ont fait deux cures ; 13, trois cures ; 8, quatre cures ; 4, cinq cures ; et 1, six cures

En 1931, 20 malades ont été envoyés en traitement thermal à Dax ; nous avons trouvé :

- 5 pour R. C. généralisé déformant
- 1 » — à prédominance vertébrale
- 1 » — à poussées subaiguës
- 4 » Arthrite des hanches
- 3 » Arthrite vertébrale
- 1 » Arthrite chronique gono du genou
- 1 » Sciatique
- 2 » Arthralgie généralisée
- 2 » Séquelles de fracture de jambe.

Deux R. C. généralisés déformants sont très améliorés au point de vue rhumatismal ; cependant, Mme Pay... a présenté une éruption prurigineuse des deux mains et n'a pas supporté l'eau de Dax en boisson (coliques, diarrhées), l'année suivante, sa 2^e cure à Dax lui a apporté, après une période de douleurs redoublées, une sédation considérable de ces dernières, la marche et les mouvements des épaules sont très améliorés. — Deux autres R. C. généralisés n'ont qu'un résultat satisfaisant au sujet de l'élément algique. Le 5^e R. C., Dup..., accompagné de sciatique droite, a fait trois cures annuelles avec grosse amélioration, surtout après la 3^e cure, le malade n'a plus de véritables douleurs.

Le R. C. à prédominance vertébrale (Salm...) a obtenu une bonne amélioration à la station mais ce résultat est trop passager et les douleurs réapparaissent à Paris.

Le cas de Mme Tuff... est caractérisé par un R. C. à poussées subaiguës, la première cure lui a procuré un bénéfice excellent, mais à la cure de l'année suivante, l'amélioration constatée à la station ne s'est pas maintenue à son retour à Paris.

Le premier, (Rud...), des 4 arthritiques des hanches (coxarthrie ou morbus coxæ senilis) a obtenu une grosse amélioration pendant la cure, il pouvait marcher sans canne et sans s'appuyer, mais cet heureux effet n'est pas durable ; les deux cures annuelles suivantes n'ont apporté aucun profit au malade. — La 2^e coxarthrique, (Auvr...), avait un bon résultat lors de sa première cure, les deux cures annuelles suivantes sont médiocres. — Le 3^e cas, (Charl...), a fait cinq cures annuelles successives et a obtenu à chaque retour une grosse amélioration persistante, les douleurs sont devenues beaucoup moins vives et non continues comme avant les cures, la marche est plus facile, et l'état général, nettement meilleur. — La dernière coxarthrique, Mme Graü..., a obtenu le même résultat que le cas précédent, résultat tellement favorable que le Centre de Triage a secondé les désirs de la patiente, en lui accordant six cures annuelles successives.

La première arthritique vertébrale, Mme Dig..., a, après sa cure, ses douleurs lombaires moins violentes et moins fréquentes. — Les deux autres arthritiques vertébrales sont à prédominance sacro-iliaque avec l'atteinte des sciatiques, Mme Crou... a fait deux cures annuelles et n'a obtenu qu'un résultat fonctionnel (persistance des douleurs) ; Mme Levr... a fait trois cures : entre la 2^e et la 3^e cure, la malade a passé deux ans à Berck pour un mal de Pott siégeant au niveau des 4^e et 5^e lombaires ; malgré cette étiologie bacillaire, chaque cure est couronnée par une amélioration des douleurs et de la souplesse vertébrale, et de l'état général.

L'arthritique gonococcique du genou gauche a fait deux cures sans succès ; de plus, après la 2^e cure, ses douleurs apparaissent aux épaules et aux coudes. — On constate, de même, une recrudescence des douleurs après sa cure, chez Mme Dels..., atteinte de sciatique bilatérale.

Les deux cas d'arthralgie généralisée à prédominance aux mem-

bres inférieurs ont l'un, un excellent résultat, l'autre, une augmentation des douleurs, après leur cure.

Des deux cas de fracture de jambe, l'un a présenté un cal douloureux qu'une cure à Dax n'a pas réussi à calmer ; l'autre, une arthritique, a vu après ses deux cures, les mouvements des articulations plus étendues et plus souples, la disparition des douleurs, par contre aucune modification de ses troubles trophiques et vasomoteurs de la jambe.

En 1932, avec une partie des malades ci-dessus, nous avons trouvé 19 nouveaux malades, dont :

- 3 pour R. C. banal
- 2 » — ankylosant
- 2 » — déformant
- 1 » — de nature bacillaire possible
- 3 » Coxarthrie
- 3 » Arthrite des genoux
- 1 » Arthropathie subaiguë
- 1 » Polyarthrite symétrique déformante
- 1 » Arthrite de l'épaule
- 1 » Spondylose rhizomélique
- 1 » Sciatique droite.

L'une des trois R. C., Mme Blu..., a obtenu de son unique cure une grosse amélioration marquée surtout aux membres supérieurs (possibilité de tous les mouvements, disparition des douleurs). — Mme Joss... a fait quatre cures avec bénéfice notable malgré la poussée thermique du début de sa 3^e cure. — Les quatre premières cures de Mme Dum... sont satisfaisantes, la dernière est excellente.

Les deux ankylosants ont fait, l'un trois cures avec grosse amélioration persistante chaque fois ; l'autre, deux cures qui ne donnent successivement qu'une amélioration transitoire et un résultat médiocre.

L'un des deux déformants a obtenu deux cures médiocres et deux cures excellentes ; l'autre, quatre résultats satisfaisants et une cure avec grand profit.

Le R. C. à nature bacillaire possible (Fauch...) a une amélioration notable portant surtout sur les membres inférieurs. — L'une des trois coxarthriques, Poin..., était unilatérale, elle a bien profité de sa cure : marche plus facile, douleurs moins violentes ; des deux coxarthriques bilatérales, Mme Henz... a fait deux cures satisfaisantes ; l'autre, après quatre cures annuelles successives, a obtenu une amélioration indiscutable à tous les points de vue, la malade s'est plainte, cependant, des syncopes pendant les bains de boue.

Des trois arthritiques des genoux, la première, Mme Lagh..., était d'origine bacillaire possible, a fait une cure sans bénéfice certain. La 2^e, Mme Gers..., a fait trois cures, elle est enchantée surtout de sa troisième cure : marche plus aisée, douleurs disparues, genou

moins douloureux mais toujours ankylosé. La dernière malade n'a qu'une cure excellente et trois cures satisfaisantes.

Le cas d'arthropathie subaiguë, Mme Henr..., s'est trouvé amélioré après le retour de ses deux cures : se chauffer, s'habiller, se peigner deviennent possibles.

Les deux malades atteints, l'un (Lass...) de polyarthrite symétrique déformante (maladie de Charcot), et l'autre (Rou..., deux cures), d'arthrite de l'épaule droite, n'ont reçu aucun bénéfice de leurs cures. — Le malade, qui avait une spondylose rhizomélique, après sa cure, a ses douleurs calmées, ses mouvements plus souples. — La malade, atteinte de sciatique droite, est améliorée par la première cure, son deuxième séjour annuel à la station thermale est gêné par une entérite saisonnière, la troisième cure a amené une sédation complète des douleurs ; la boiterie n'a changé, étant fixée dans son état.

En 1933, 18 nouveaux malades sont à examiner, soit :

- 8 pour R. C. banal
- 3 » — déformant
- 1 » — ankylosant
- 1 » progressif
- 2 » Coxarthrie
- 2 » Arthrite (au genou et cou de pied)
- 1 » Rhumatisme vertébral.

Parmi les huit R. C., trois malades, Fey... (une cure), Loch... (une cure) Thim... (quatre cures), ont, après chaque retour, une grosse amélioration persistante ; trois autres, Bouv... (deux cures), Dum... (trois cures), Valf... (une cure), ont un résultat satisfaisant chaque fois, au point de vue soit des douleurs, soit de la motilité. Des deux derniers R. C., Mme Genó..., après avoir un résultat excellent avec sa première cure, sa 2^e cure qui est double n'a pas donné une amélioration durable, sa dernière cure heureusement lui est beaucoup plus profitable ; l'autre R. C. (Kahn...) a fait en 1932 une cure à Aix-les-Bains, avec une amélioration notable mais partielle, ses quatre cures annuelles faites à Dax ont donné un bénéfice satisfaisant.

Les trois déformants, Mme Crois... a, de sa première cure, un bénéfice certain, mais sa deuxième cure, en 1935 n'a apporté qu'un résultat restreint ; la deuxième déformante, Mme Lamb..., a d'abord une grosse amélioration qui n'est pas persistante et fait même une rechute à Paris, mais sa deuxième cure lui a procuré un bénéfice très sensible portant à la fois sur les douleurs et sur les mouvements ; la dernière malade, Mme Pou..., n'a fait qu'une cure, l'amélioration est nette aux membres supérieurs.

Le R. C. progressif (Le Qu...) a d'abord un résultat satisfaisant, sa 2^e cure a donné un bénéfice relatif ; il en est de même du R. C. ankylosant, M. Flé..., qui n'a fait qu'un seul séjour. — Les deux coxarthriques ont l'une, Mme Pot..., une amélioration passagère, les douleurs ayant réapparu à Paris ; l'autre, Mme Merl...,

qui avait les têtes fémorales écrasées, un bénéfice excellent et durable.

L'arthritique gonococcique, Bri..., du cou de pied, a une diminution considérable de ses douleurs au pied et supporte facilement ses chaussures ; une nouvelle cure serait utile, de l'avis du médecin traitant ; mais le malade n'est pas revenu l'année suivante : le résultat bienfaisant mais souvent tardif de la cure l'aurait peut-être complètement guéri. — L'arthritique du genou, Mme Fos..., n'a pas profité autant de son séjour ; il en est de même du rhumatisant vertébral.

En 1934, 13 nouveaux malades sont allés à Dax pour des affections rhumatismales :

- 7 pour R. C. banal
- 2 » — déformant
- 1 » Coxarthrie
- 1 » Arthrite du genou
- 1 » Sciatique
- 1 » Séquelles de fracture.

Trois R. C. ont fait quatre cures sans résultat appréciable ; deux autres, trois cures satisfaisantes ; le 6° R. C., M. Col..., a une grosse amélioration persistante de l'arthrite cervicale et celle du coude, son genou est toujours ankylosé. La dernière R. C., Mme Grog..., a fait trois cures, avec chaque fois un bénéfice excellent et certain, sa 4° et dernière cure n'a pas donné le résultat escompté. — L'un des déformants a un bénéfice satisfaisant ; l'autre, Mme Conf..., a retiré de ses deux cures une amélioration très sensible (côté algique et côté fonctionnel).

L'unique coxarthrique de cette année, Mme Bert..., a une fatigue prolongée pendant sa cure ; à son retour, la marche est moins pénible et les douleurs bien diminuées. — Chez l'arthritique hyperostosante du genou droit, Mme Leb..., la première cure serait plus que satisfaisante sans la persistance, dans le genou, d'une douleur à la marche ; cette douleur a cédé complètement après la 2° cure qui est excellente.

Le cas de séquelles de fracture de jambe (Mouff...), compliqué de troubles circulatoires, a, après sa cure, l'œdème de sa jambe diminué, la marche et les mouvements plus faciles. — La malade atteinte de sciatique gauche est complètement soulagée de ses douleurs à la station lors de sa première cure, mais, à Paris, elle a des alternatives de mieux-être et de douleurs ; une 2° cure, l'année suivante, a plus qu'augmenté le résultat déjà satisfaisant de l'année passée : plus de douleurs, ni de gêne dans les mouvements de la cuisse.

En 1935, 21 nouveaux malades sont envoyés en cure pour la première fois. Soit :

- 6 pour R. C. banal
- 1 » — déformant
- 1 » — progressif

2	»	Rhumatisme vertébral
1	»	— cervical
4	»	Coxarthrie
1	»	Ankylose du genou
1	»	Arthrite des genoux
1	»	— métatarso-phalangienne
1	»	Talalgie
1	»	Sciatique
1	»	Luxation congénitale des hanches.

Trois des R. C. ont fait chacun une seule cure, et ont obtenu deux résultats excellents et un résultat nul ; une autre a fait deux cures assez satisfaisantes, malgré une crise thermique à la 2^e semaine de sa seconde cure, et ses règles avancées de huit jours. Les deux derniers R. C. ont l'une, Mme God..., deux cures, la première avec une amélioration tardive mais nette et persistante, la 2^e à Aix-les-Bains avec un bénéfice moins sensible qu'à Dax ; l'autre, Mme Dim..., trois cures : la première avec un excellent résultat la deuxième à Bourbon-Lancy avec une amélioration moins accusée qu'à Dax, à sa 3^e cure, on note un soulagement rapide des douleurs par des bains, surtout aux pieds, mais au 8^e jour de cure, une crise d'asystolie interrompt le traitement thermal ; à son retour à Paris, on constate un bruit de galop, cependant, la malade a profité quand même de sa cure, les articulations des membres inférieurs sont moins ankylosées qu'à son départ.

Le R. C. symétrique déformant (Jea...), après sa cure, souffre moins, sa cheville gauche et ses œdèmes ont diminué de volume, les mouvements des épaules et des genoux sont plus souples ; en somme, résultat plus que satisfaisant. — Par contre, le R. C. progressif, Kula..., a un résultat médiocre, les douleurs n'ont pas changé dans leur intensité.

L'une des deux R. vertébrales, Mme Vigu..., a sa cure interrompue par des règles abondantes ; malgré ce traitement incomplet, l'amélioration est assez sensible ; l'autre, exactement un cas de spondilite d'origine gonococcique, a un léger bénéfice. — Chez le rhumatisant cervical, (Sab...), la boue a provoqué des phénomènes congestifs de la face avec réveil des douleurs au cinquième jour, l'amélioration est cependant notable, portant surtout sur les mouvements de la tête ; sa deuxième cure n'a qu'un résultat passager : à sa troisième cure, l'amélioration, déjà nette à la station, devient encore plus nette et plus persistante à Paris.

Deux des quatre cas de coxarthrie ont obtenu, l'un une grosse amélioration durable, l'autre un résultat satisfaisant. La 3^e malade, Mme Bez..., atteinte d'ostéo-arthrite dégénérative de la hanche gauche, a, après sa cure de 1935, une diminution de l'œdème de sa jambe gauche, une augmentation de la flexion et de la rotation de la cuisse, donc résultat excellent. La dernière coxarthrique, Mme Camp..., d'origine gonococcique, a fait trois cures annuelles ; entre deux cures excellentes, une cure est médiocre à cause d'une poussée thermique qui s'est atténuée peu à peu.

Mme Boul..., atteinte d'ankylose du genou à la suite d'une immobilisation par coxalgie, a fait deux cures avec, chacune, un résultat satisfaisant, au point de vue de douleurs, de fonctions et de l'état général. — Par contre, l'arthritique métatarso-phalangienne, Mme Gér..., a un bénéfice excellent.

Le cas de talalgie gonococcique, M. Ros..., a fait trois cures annuelles avec, chaque fois, une amélioration très nette : mobilisation active et passive du pied aussi étendue que du côté sain, disparition des points douloureux, marche plus facile. — La sciatique gauche (Sor...), avec deux cures annuelles, a respectivement un résultat satisfaisant et un résultat excellent. — Enfin, la malade, Mme Pet..., atteinte d'une luxation congénitale des hanches, a fait une cure double, deux fois 21 jours, qui lui a procuré une grosse amélioration fonctionnelle nette.

En 1936, 12 nouveaux malades seulement sont envoyés en cure, avec une grande partie des patients que nous avons vus plus haut. Nous comptons :

- 4 pour R. C. banal
- 2 » — déformant
- 1 » — progressif
- 1 » Rhumatisme vertébral
- 4 » Coxarthrie ou arthrite des hanches.

Pour les quatre malades atteints de rhumatisme chronique, nous signalons seulement que sur 5 cures faites à Dax, il y a 2 résultats excellents, 2 résultats satisfaisants et un médiocre. — Les 2 R. C. déformants ont le premier, 2 cures, et le deuxième une cure, avec amélioration nette et persistante, ils sont soulagés de leurs douleurs et de leurs raideurs articulaires. — Il en est de même du rhumatisant chronique progressif qui a fait 2 cures annuelles. — Par contre, le malade atteint de rhumatisme cervical n'a qu'une amélioration légère.

Deux des coxarthriques n'ont obtenu de leur cure qu'un bénéfice médiocre. Des deux autres, Mme Rich... a 2 cures annuelles avec bénéfice satisfaisant et certain, caractérisé par la sédation des symptômes algiques et une légère récupération fonctionnelle ; la dernière malade, Mme Tas..., a obtenu de ses 2 cures, une grosse amélioration nette et persistante.

En 1937, le nombre de nouveaux malades qui sont envoyés à Dax, par le Centre de Triage, pour la première fois, s'est élevé à 28. Dont :

- 9 pour R. C. banal
- 2 » — progressif
- 2 » — ankylosant
- 3 » — déformant
- 1 » — infectueux

- 2 » arthrite vertébrale
- 5 » — des hanches
- 2 » — du genou
- 1 » spondylose rhizomélisque
- 1 » arthralgie.

Quatre des 9 R. C. retirent de leur traitement thermal, une amélioration considérable, aussi bien du point de vue articulaire et algique que général ; l'une de ces malades, Mme Lech..., assure qu'elle a l'impression d'être complètement guérie après le neuvième jour de cure ; seule, Mme Nog... a présenté un petit incident thermal, éréthisme cardiaque d'ailleurs léger. Deux R. C. ont un bénéfice satisfaisant, malgré une crise douloureuse assez violente chez l'un d'eux, au début de la cure. Deux autres R. C. ont un bénéfice médiocre. La dernière, malade R. C., Mme Lec..., avait déjà une grosse amélioration nette vers le milieu de sa cure, mais à la fin de son séjour, une fracture accidentelle du cou-de-pied semble avoir été le point de départ d'une nouvelle poussée de polyarthrite droite.

L'une des 2 R. C. progressifs, Mme Le Rol..., a obtenu un résultat satisfaisant ; l'autre, Mme Marg..., une grosse amélioration des douleurs, de l'impotence fonctionnelle et des déformations, amélioration encore persistante six mois après le traitement thermal. — Les 2 R. C. ankylosants, aussi, ont un bénéfice très sensible et persistant.

Les 3 R. C. déformants ont obtenu respectivement un résultat excellent, un satisfaisant et un médiocre ; celui qui a bien profité de sa cure de 1937, M. Bav..., a fait, en 1938, une deuxième cure, qui n'a donné aucun bénéfice ; selon le médecin traitant, son rhumatisme paraît éteint et les séquelles ankylosantes et déformantes persistent et persisteront toujours. — Le rhumatisant chronique, M. Fra..., d'origine infectueuse (phlegmon des amygdales) a un résultat satisfaisant de sa cure : douleurs moindres, mouvements moins limités surtout aux membres inférieurs.

Les 2 arthritiques vertébrales ont, l'une, Mme Ruy..., une grosse amélioration, et l'autre, Mme Chol..., une facilité plus grande dans les mouvements de la tête, cependant, il persiste toujours des légères douleurs et des pertes blanches importantes.

Deux des 5 arthritiques des hanches ont 3 cures sans aucun bénéfice ; la troisième malade a obtenu un résultat satisfaisant ; les deux derniers ont retiré de leur cure un excellent profit : marche avec une canne, les béquilles ne sont plus nécessaires, plus besoin de calmant pour dormir. — Les deux arthritiques du genou ont une cure assez bonne, mais chez l'un d'eux les douleurs ont repris une semaine après son retour de la station.

M. Tors..., atteint de spondylose rhizomélisque avec psoriasis, a, au début de sa cure, une violente réaction cutanée, puis tout est rentré dans l'ordre ; à la fin de sa cure, il a obtenu un très bon résultat à la fois sur le psoriasis et sur la spondylose.

Les arthralgies de Mme Bogd..., ancienne coxalgique, se sont

calmées presque immédiatement, surtout les douleurs intercostales et vertébrales ; mais deux mois après son retour de cure, une crise la prend aux pieds et aux mains.

La plupart des malades de l'année 1937, ainsi qu'une bonne partie de ceux des années précédentes sont envoyés de nouveau en cure, cette année, à Dax ; les uns, sur la demande des médecins de la station thermale, les autres, directement par les soins du Centre de Triage hydro-climatologique, qui a constaté les résultats favorables, souvent tardifs, du traitement thermal. Certainement, le nombre de malades indigents envoyés à Dax, par les hôpitaux de Paris, dépassera, cette année, la soixantaine.

En résumé, en 7 ans, le Centre de Triage a envoyé, en traitement thermal à Dax, 131 malades atteints des affections rhumatismales ; 237 cures annuelles prescrites ont donné : 113 résultats excellents, 76 satisfaisants, et 48 nuls ou médiocres.

Bourbon-Lancy

Les cinq sources appartiennent au groupe des eaux hyperthermales, chlorurées sodiques faibles, bicarbonatées, très radioactives et très riches en gaz rares. On les utilise surtout en traitement externe. La cure de boisson, accessoire, est réalisée à l'aide de deux des sources : l'une est diurétique et diaphorétique, l'autre, laxative à hautes doses.

Les indications de ces eaux très sédatives sont : le rhumatisme dans toutes ses formes, les arthropathies récentes (suites de R. A. A., goutte), les cardiopathies récentes, les affections gynécologiques récentes.

En 1931, une malade (Del...) atteinte de l'arthrite vertébrale et sacro-iliaque, après sa cure, a ses douleurs et ses raideurs articulaires diminuées malgré une T. A. de 20-9 ; la double cure de 1932 et celle de 1936 ont donné le même résultat satisfaisant malgré la tachycardie et les extrasystoles que présentait la malade. — Une deuxième malade (Fres...) avec une sciatique droite, a retiré un bénéfice certain de sa cure de 1931 mais l'année suivante, les douleurs se sont réveillées après le dixième jour de cure et la malade souffrait encore un mois après son retour à Paris.

En 1932, deux cas de R. C. — Les cures ont donné pour le premier (Bouch...) une grosse amélioration en 1932 et un résultat satisfaisant en 1938 ; pour le second (Prun...), un résultat satisfaisant en 1932, en 1933 un bénéfice peu sensible immédiat mais une grosse amélioration tardive et persistante constatée quelque temps après son retour à Paris.

En 1933, un seul cas de R. C. (Ran...) revenait de Bourbon-Lancy avec une grosse amélioration nette et persistante.

En 1934, un chauffeur de taxi (Schub...) âgé de 42 ans, atteint de l'arthrite de l'épaule, est sensiblement amélioré à son retour de cure, les mouvements sont plus faciles et moins douloureux.

En 1935, une grosse amélioration persistante des douleurs et des mouvements articulaires est constatée chez M. Arn... qui avait un R. C. déformant. — Un deuxième cas de R. C. déformant chez une femme (Malaf...) de 53 ans, cette malade avait fait déjà 2 cures

en 1933 et 1934 à Dax avec un résultat satisfaisant, elle a fait ensuite 3 cures annuelles à Bourbon-Lancy ; chacune de ces cures lui a procuré une amélioration sensible. — Un cas de R. A. A. avec insuffisance mitrale (assourdissement des deux bruits, souffle systolique à la pointe) (Lem..., 48 ans), n'a retiré à Aix-en-Provence, aucun bénéfice, la cure étant inopérante en raison de 3 crises aiguës avec fièvre, de 4 à 5 jours chacune ; en 1935, la cure de Bourbon-Lancy a amené une sédation très sensible des douleurs et la disparition du souffle systolique. ; en 1936, une troisième cure a pour résultat une amélioration fonctionnelle nette et une diminution de la dyspnée.

En 1936, nous trouvons une malade (Mart...) atteinte de R. C. des genoux avec hypertension et varices, qui a fait l'année précédente à Bourbonne-les-Bains une cure sans résultat appréciable, il en est de même de sa cure de 1936 à Bourbon-Lancy ; en 1937, pendant sa cure, elle a présenté des dyspnées nécessitant l'administration de la digitaline.

En 1937, 4 nouveaux malades sont envoyés à Bourbon-Lancy.

Le premier (Goni...) atteint de rhumatisme des membres supérieurs avec insuffisance mitrale et hypertension, n'a pas trouvé après sa cure une amélioration dans ses mouvements, mais les troubles cardiaques et les algies ont nettement diminué. — Le deuxième malade était un rhumatisant chronique (Min...) avec insuffisance mitrale et chorée, le résultat est satisfaisant pour le R. C. mais médiocre pour les troubles cardiaques.

Le troisième cas (Rich...), séquelles de R. A. A., avait sa cure gênée par une angine (exception à la cure), cependant la malade a retiré de sa cure une grosse amélioration persistante. La dernière malade (Wei...) a vu son R. C. amélioré mais elle a présenté des hémoptysies au cours de la cure.

En résumé, 14 malades ont été envoyés à Bourbon-Lancy pour affections rhumatismales ; 28 cures ont été prescrites et ont donné 5 résultats excellents, 18 satisfaisants, et 5 médiocres ou nuls.

Bourbon-l'Archambault

La source hyperthermale, chlorurée mixte, radioactive et riche en gaz rares, est indiquée dans la diathèse arthritique, dans toutes les formes du rhumatisme, dans les paralysies organiques et toxiques. Les sources froides, Jonas et Saint-Pardoux, ont leurs eaux employées en boisson dans les maladies gastro-hépto-biliaires. Le traitement externe est de beaucoup le plus important.

En 1932, Bourbon-l'Archambault a reçu 3 malades du Centre de Triage. — Le premier (M. Col...) pour des séquelles d'arthrite gonococcique de la hanche gauche, la cure de 1932 lui a apporté une légère amélioration ; en 1933, il a fait une double cure, en 1934 une quatrième cure ; chaque fois, il a obtenu un résultat satisfaisant. — Le deuxième malade (Blo...) est atteint de R. A. A. à crises répétées, de 1932 à 1936, il a fait chaque année une cure à Bourbon-l'Archambault, ses 5 cures lui ont procuré une grosse amélioration persistante au point de vue fonctionnel et de douleurs et n'ont présenté aucun incident. — Par contre, la troisième malade (Mme Ha...) qui avait des algies cervico-dorsales et scapulaires droites, n'a retiré aucun bénéfice persistant de ses cinq cures annuelles.

En 1933, un rhumatisant chronique (Bel.) est envoyé en cure à Bourbon-l'Archambault, il est revenu avec une grosse amélioration persistante, résultat tellement encourageant que le Centre de Triage n'a pas hésité à lui prescrire trois autres cures annuelles, et l'excellent résultat de ces cures n'a jamais fait défaut, chaque fois. — Un autre cas de R. C. (Thom...) a le même résultat en 1933 ; en 1934, le résultat est aussi excellent et persistant, malgré le réveil des douleurs au début de la cure.

En 1934, un seul malade a été envoyé pour la première fois, en cure ; il s'agit d'un cas de séquelles de fracture de la colonne vertébrale, le séjour de cette année dans la station thermale n'a apporté qu'une légère amélioration, le malade a présenté, en outre, des troubles gastro-intestinaux ; en 1935, sa cure a donné un résultat satisfaisant, mais celle de 1937 a amené de nouveau des troubles gastro-intestinaux et un résultat non persistant.

En 1935, 5 nouveaux malades ont été envoyés à Bourbon-l'Archambault, dont 3 pour R. C. généralisé.

Le premier malade (Bern...) a une paraplégie post-arsénobenzolique et a obtenu un résultat satisfaisant. — Le deuxième, atteint d'arthrite des deux hanches après subluxation congénitale, a fait 2 cures dans la même année, la première cure n'a donné qu'un résultat passager, mais une grosse amélioration tardive a couronné son deuxième séjour. — Les 3 R. C. polyarthritiques ont obtenu, sur les 7 cures faites par eux trois, 2 résultats excellents, 4 satisfaisants, et un médiocre.

En 1936, un seul nouveau malade est à considérer, c'est un rhumatisant chronique déformant (Chap...), la cure de 1936 a un bon résultat, celle de 1937 a amené une grosse amélioration durable consistant en la disparition des douleurs et de l'impotence fonctionnelle.

En 1937, 4 nouveaux cas, dont 3 R. C. — Le dernier est une arthrite du poignet droit d'origine gonococcique, n'a retiré de sa cure qu'une légère amélioration. — Un des 3 R. C. a obtenu une grosse amélioration persistante ; les 2 autres ont un bénéfice certain, remarqué par les médecins de la station, mais le résultat lointain est inconnu, ces deux malades n'étant pas revenus se faire examiner au Centre de Triage après leur cure.

En résumé, 16 malades atteints d'affections rhumatismales ont été envoyés en cure thermale à Bourbon-l'Archambault ; ils ont fait 39 cures annuelles qui ont donné 16 résultats excellents, 12 satisfaisants et 11 médiocres ou nuls.

Bourbonne-les-Bains

Les eaux de Bourbonne-les-Bains sont chlorurées, sodiques, hyperthermales (66°), très radioactives, polymétalliques contenant 7 gr. 33 de minéralisation totale, constituant, avec son goût légèrement salé, un véritable « sérum vivant » isotonique, suivant l'expression du Prof. LÉPER. Elles sont généralement utilisées pour la cure externe, la cure de boisson est complémentaire.

La station est spécialisée dans le traitement des impotences des membres dues à des lésions des appareils de la locomotion (fractures, lésions osseuses), les arthropathies, les rhumatismes, les amyotrophies régionales.

En 1933, une arthritique chronique de la hanche due à une ancienne fracture du col du fémur, revient sensiblement améliorée, la cure a été très bien supportée, malgré les 82 ans de la patiente.

En 1935, un cas de séquelles de fracture de la deuxième lombaire (M. Guig...) a obtenu une amélioration légère des douleurs.

En 1936, Mme Beru..., atteinte depuis 5 ans des douleurs à type rhumatismal dans les articulations des genoux et des pieds, n'a qu'un résultat passager.

En 1937, quatre nouveaux malades sont envoyés en cure. Un rhumatisant déformant a fait une cure satisfaisante. Un cas d'arthralgies (Germ...); après fracture de jambe, est revenu avec une diminution des douleurs, une facilité plus grande de la marche, cette grosse amélioration persistante s'est faite sentir dès le huitième jour de cure. Une coxarthrique (Géra...) a obtenu une amélioration fonctionnelle, une grande souplesse dans les mouvements et un bon état général, cependant les douleurs n'ont pas cédé, donc résultat satisfaisant. — L'hémiplégique gauche (Guin...) d'origine spécifique a tiré un bénéfice excellent de sa cure à Bourbonne-les-Bains, la force musculaire est augmentée dans les membres et l'aisance est plus grande dans les mouvements.

En résumé, 7 malades ont fait 7 cures à Bourbonne-les-Bains, et ont obtenu 3 résultats excellents, 2 satisfaisants et 2 sans aucun bénéfice.

Néris

Les eaux de Néris, alcalines, hyperthermales, radioactives, essentiellement sédatives, sont indiquées dans les affections où prédominent les symptômes généraux ou locaux d'excitation : maladies du système nerveux central et périphérique (surtout névralgies et maladie de Parkinson), maladies douloureuses de la femme et les formes douloureuses des rhumatismes.

En 1931 et 1932, Néris a reçu, entre autres, une malade (Aub...) pour une sciatique gauche datant d'un an. La malade, confinée au lit à son arrivée à la station, a pu reprendre son travail après sa première cure ; en 1932, elle a complété sa guérison d'une façon totale ; elle a été suivie pendant plusieurs mois, après son retour de cure, et l'excellent résultat restait persistant.

En 1933, un cas de sciatique droite ayant résisté à la radiothérapie et aux injections de lipiodol a retiré, de sa cure, un bénéfice certain par la sédation persistante de tous les symptômes. — Une coccygodynie, après chute dans un escalier, datant de 14 ans, n'a eu aucun bénéfice d'une cure à Néris ; la malade ne souffrait moins que dans la position couchée, la marche était limitée à 15 minutes ; avant la cure, l'électrothérapie, la radiothérapie et les injections épidurales étaient aussi sans succès.

En 1934, Mme Guy..., qui avait des algies multiples, conséquentes à une compression médullaire opérée en 1930, et ayant résisté à la radiothérapie et à la diathermie, n'a retiré de sa cure, à Néris, qu'une légère et fugace amélioration.

En 1937, nous avons trouvé un cas d'arthrite cervicale d'origine traumatique ; le traitement thermal est interrompu par une bronchite.

En résumé, 5 malades ont été soignés à Néris pour des affections rhumatismales ; les 6 cures annuelles prescrites ont donné 3 résultats excellents, 2 résultats médiocres et une cure incomplète.

Vichy

De par ses eaux bicarbonatées sodiques fortes, chaudes et froides, débitées par les sources bien connues comme : Chomel, Grande-Grille, Hôpital, Lucas, Parc, Mesdames, Célestins, Vichy qui possède des établissements thermaux très modernes, est spécialisée surtout dans les affections gastro-hépatiques, mais soigne aussi les états diathésiques constitutionnels.

Vichy n'a reçu du Centre de Triage, parmi tant d'autres malades, que deux rhumatisants.

Le premier, atteint de rhumatisme chronique accompagné de cholécystite chronique, a présenté une crise douloureuse avec température et vomissement 15 jours avant la cure. A Vichy, après la cure, on note l'amélioration de l'état hépato-vésiculaire, une grosse atténuation de la douleur vésiculaire, l'accalmie de la névralgie sciatique avec cependant persistance de la limitation des mouvements. A Paris, l'amélioration de l'état hépato-vésiculaire persiste mais les articulations redeviennent sensibles aux variations atmosphériques.

Le deuxième malade est atteint de rhumatisme goutteux. Sa première cure, en 1936, amène une grosse amélioration constatée à la station et persistante à Paris, malgré une réaction douloureuse au huitième jour de la cure. Sa deuxième cure, en 1937, a pour résultats une augmentation du poids, un abaissement de la tension artérielle (18-10 à l'arrivée, 14-8 au départ) et une légère amélioration articulaire ; mais 15 jours après son retour, une crise vésiculaire le fait rentrer à l'hôpital de la Pitié.

En résumé, au point de vue rhumatismal, les 3 cures ont donné un résultat excellent et deux médiocres.

Vittel

La Grande Source de Vittel, à minéralisation faible mais complexe, s'occupe essentiellement de la cure de diurèse ; la source Hépar à eaux sulfatées calciques et magnésiennes, convient aux troubles hépato-biliaires et à la lithiase biliaire. Avant tout, cure de boisson à laquelle sont associés les traitements hydrothérapiques et physiothérapiques (cure d'exercice particulièrement).

Vittel n'a reçu, en 1934, qu'une rhumatisante qui y revient en 1936. C'est une femme de 52 ans, atteinte de polyarthrite chronique et de rhumatisme goutteux ; elle souffrait depuis 30 ans, des douleurs dans les jambes, et avait eu, en 1931, une cholécystectomie. Avant la cure, douleurs dans les articulations des membres et des doigts, état général assez mauvais. La première cure à Vittel, en 1934, a amené une amélioration satisfaisante au point de vue biliaire et rhumatismal, et une augmentation notable du poids ; cependant, les douleurs ont légèrement repris à Paris.

Sa deuxième cure, faite à Dax, en 1935, a donné une nouvelle amélioration : mieux sensible des articulations tibio-tarsiennes et des genoux, la marche devient presque normale, plus de poussées articulaires ; mais persistance des douleurs des sciatiques et des œdèmes, surtout après fatigue.

La troisième cure, de nouveau à Vittel, en 1936, est gênée par une fatigue ; à Paris, on constate l'amélioration nette des douleurs et des signes fonctionnels.

En résumé, 3 cures avec 1 résultat excellent et 2 satisfaisants.

Résultats

STATIONS	Résultats excellents	Résultats satisfaisants	Résultats nuls	Nombre de cures	Nombre de malades
Aix-les-Bains.....	39	30	17	86	56
Dax.....	113	76	48	237	131
Bourbon-Lancy.....	5	19	5	29	14
Bourbon-l'Archambault...	16	12	11	39	16
Bourbonne-les-Bains.....	3	2	2	7	7
Néris.....	3		3	6	5
Vichy.....	1	2		3	1
Vittel.....	1		2	3	2
TOTAL.....	181	141	88	440	232

Sur 440 cures prescrites, nous avons trouvé :

322 résultats favorables (résultats excellents plus résultats satisfaisants), soit 78,50 % de succès thérapeutique.

Nous avons considéré comme nuls, les résultats des cures qui ne donnent qu'une légère amélioration ; et comme satisfaisants, ceux des cures qui donnent une amélioration sensible mais partielle portant soit sur les fonctions articulaires, soit sur les syndromes algiques.

Nous avons souvent répété, au cours des pages précédentes, l'expression « grosse amélioration nette et persistante », pour ne pas prononcer ici le mot de guérison, bien que certains résultats puissent nous y tenter. Lorsque l'amélioration est importante, lorsque les ankyloses régressent, lorsque les mouvements simples, tels que ceux de s'habiller, se chausser, se peigner, etc..., redeviennent souples et faciles, lorsque les douleurs qui duraient pendant des mois, ont complètement cédé, lorsque l'état général du malade est relevé, lorsque tout ce résultat s'est maintenu pendant trois ou quatre mois, après la fin de la cure, on a le droit de conclure à l'heureuse efficacité du remède et d'espérer une guérison. Cette guérison

est de degré variable suivant les cas : dans un rhumatisme chronique généralisé, déformant, ankylosant, arrêter l'évolution de la maladie, la stabiliser au point où l'on a commencé le traitement, est une guérison ; dans une monoarthrite telle que celle du genou, on pourrait vraiment espérer une guérison réellement définitive.

L'action de la crénothérapie s'est manifestée par la diminution ou la sédation des douleurs et, par conséquent, la suppression des pseudo-ankyloses, limitations des mouvements dues à la contracture de défense et l'attitude vicieuse prise par le malade pour diminuer sa souffrance. Notons que l'amélioration des syndromes algiques et des fonctions articulaires ne sont aucunement en rapport avec des changements anatomiques au niveau de l'articulation atteinte.

A ces résultats qui justifient largement l'emploi des eaux thermales dans la lutte antirhumatismale, ajoutons encore l'heureux effet des cures sur l'état général et sur la dépression asthénique des rhumatisants toujours poursuivis par le cauchemar de leurs douleurs.

Conclusions

1. — Le rhumatisme chronique, affection extrêmement fréquente, frappant les individus, surtout les femmes, vers l'âge de 40 à 45 ans, au moment où leur activité est à son maximum, tend toujours vers l'ankylose et entraîne une invalidité parfois précoce et totale. Il mérite donc, avec la tuberculose et la syphilis, le nom de maladie — grand fléau social.

2. — Dans la lutte antirhumatismale, la crénothérapie est une arme efficace qui a fait ses preuves depuis très longtemps. Les cures prescrites par le Centre d'Hydro-Climatologie de l'Assistance Publique de Paris ont donné 78,50 % de résultats favorables; d'une façon générale, les malades hospitalisés pendant de longs mois, dans les hôpitaux de Paris, ont pu ne pas rentrer en salle, au retour de leur cure. D'autres preuves de l'utilité sociale de la crénothérapie sont fournies par plusieurs pays étrangers : en Suède, les assurances sociales possèdent des hôpitaux thermaux ; en Angleterre, en Tchécoslovaquie, en U. R. S. S., le traitement des rhumatisants dans les stations balnéologiques a pris un immense développement ; en Allemagne, les assurances sociales envoient systématiquement leurs malades dans les stations thermales et réalisent des économies très sensibles.

3. — La crénothérapie doit être considérée comme une thérapeutique non pas de luxe réservée exclusivement aux riches, mais un traitement de grande valeur qui doit être largement accessible à toutes les classes sociales. Et cela, dans un but social et scientifique à la fois, par l'intermédiaire des Centres, tels que le Centre de Triage hydro-climatique de l'A. P. de Paris. Car s'il est indispensable de faire tous les sacrifices nécessaires pour les économiquement faibles, en-

core faut-il que cela se fasse avec ordre et méthode : l'utilité du Centre de Triage est si évidente que des organisations semblables tentent à se constituer en province, notamment à Lyon, Toulouse et dans les différentes villes de Faculté.

4. — Il est à souhaiter que des centres identiques fonctionnent plus largement dans toutes les grandes villes, et, d'autre part, que toutes les stations thermales possèdent un hôpital d'une importance suffisante pour recevoir un grand nombre de malades. Une large extension de l'Hydro-Climatisme, facilitée par la commodité des moyens de transport modernes, devrait atteindre toutes les classes laborieuses du pays : les assurés sociaux, les indigents et les accidentés du travail ne sauraient être privés des bienfaits des grandes richesses thermales et climatiques que la nature a bien voulu doter leur patrimoine national.

VU : *Le Doyen,*
TIFFENEAU.

VU : *Le Président,*
Maurice VILLARET.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Le Recteur de l'Académie de Paris,
ROUSSY.

Bibliographie

- BARBEAU, FLURIN, FRANÇON, GAY. — Les Rhumatismes chroniques aux eaux minérales. *Bulletins généraux de thérapeutiques*, mars 1932.
- BEZANÇON et WEIL (M.-P.). — La notion de polyarthrite symétrique progressive. *Conférence scientif. intern. Aix-les-Bains*, 1934.
- M. BOTREL. — Organisation du traitement des malades indigents aux stations thermales et climatiques. *Thèse Paris*, 1929.
- H. BOUQUET. — A propos du rhumatisme. *Monde médical*, 1^{er} octobre 1936.
- COSTE. — Traitement du rhumatisme chronique.
- H. FLURIN. — L'évolution du Thermalisme. *Congrès internat. du Climatisme, du Thermalisme*, Paris, 1937.
- J. FORESTIER. — Le rhumatisme chronique.
- FRANÇON et R. MERKLEN. — Crénothérapie du rhumatisme. *Revue du rhumatisme*, janvier 1935.
- P.-L. GUÉNON. — Essai du traitement des rhumatismes chroniques par les sels d'or insolubles en suspension huileuse. *Thèse Marseille*, 1936.
- Y. JAFFRÉ. — Contribution à l'étude et à la prophylaxie du rhumatisme chronique et ses conséquences sociales. *Thèse Paris*, 1937.
- L. JUSTIN-BESANÇON. — Le centre crénothérapique des hôpitaux de Paris. *Bulletin de la Société de Thérapeutique*, n° 9, novembre 1931.
- M. LABBÉ. — Tube digestif et nutrition, du Précis de Pathologie médicale. *Collection des Précis médicaux*. Masson, Ed.
- MARANON. — Le diagnostic du rhumatisme. *Conférence intern. scientifique Aix-les-Bains*, 1934.
- MOURIQUAND et BRUNAT. — Climatologie et Crénothérapie dans le rhumatisme chronique. *Précis de chirurgie orthopédique* de MM. OMBRÉDANNE et MATHIEU.
- ORY. — Les frontières de la thérapeutique antirhumatismale. *Revue du Rhumatisme*, décembre 1935.
- PEMBERTON. — Le Rhumatisme chronique.
- M. PLAUSSU. — Le centre crénothérapique de l'Assistance publique de Paris. *Thèse Paris*, 1935.
- Louis RAMOND. — Conférences cliniques médicales pratiques, 7^e fascicule. Le Rhumatisme chronique.

- M. VILLARET. — Rapport sur le triage des malades indigents destinés à suivre un traitement dans les stations thermales et climatiques. *La Presse thermique et climatique*, 1^{er} novembre 1929.
- M. VILLARET. — Note au sujet du fonctionnement des hôpitaux thermaux en ce qui concerne leurs relations avec le centre d'hydro-climatologie des hôpitaux de Paris. *Bulletin du Syndicat général des Médecins des stations thermales et climatique de France*, décembre 1930, n° 4.
- M. VILLARET et JUSTIN-BESANÇON. — Clinique et thérapeutique hydro-minérales. Masson et C^{ie}, éditeurs.
- M. VILLARET et JUSTIN-BESANÇON. — Le traitement thermal des indigents et le centre crénotherapique des hôpitaux de Paris. *Journal des Sciences médicales de Lille*, nov. 1934, n° 44.
- M. VILLARET, JUSTIN-BESANÇON et J. CAMUS. — La cure thermique du rhumatisme au centre crénotherapique de l'A. P. de Paris. *Les stations thermales françaises*, n° 4, 1932.
- M. VILLARET, O. CROUZON, JUSTIN-BESANÇON. — Thermo-climatisme social. *Congrès du Climatisme, du Thermalisme*, Paris, 1937.
- M.-P. WEIL. — Faut-il créer d'urgence des stations de cure pour les convalescents de la maladie rhumatismale ? *Revue médicale française*, n° 5, 1931.
- WEISSENBAACH et FRANÇON. — Les différentes formes du rhumatisme chronique progressif, médications hydrologiques qui leur sont propres. *Paris-Médical*, n° 16, février 1933.
- WEISSENBAACH, Gilbert DREYFUS et PERLES. — Thérapeutique générale du rhumatisme. *Revue du Rhumatisme*, janvier 1935.
- WEISSENBAACH. — Le Rhumatisme chronique.
- Annuaire médical des stations hydrominérales, climatiques et balnéaires de France*, Année 1938.

